Ner. 47. 25 Listopada 1871.

REDAKCYA
w Krakowie
Ul. Sławkowska, 282.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę
w objętości
jednego arkusza.

CENA:
w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a.
„ półrocznie Zł. 3 w. a.
w Państwie Austryackiém
z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 60.
„ półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH
I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIE PRZYJMUJE
Biuro Redakcyi po cenie 5cent
od wiersza drobnego (petit) oprócz
30 cent. opłaty stemplowéj

Numer pojed. kosztuje 15 c.

Kraków dnia 23 Listopada 1871

(Przegląd hygieniczny miast, miasteczek i wsi I.)

Zbliżająca się cholera powołuje władze publiczne do większéj niż to ma miejsce czujności nad zdrowiem powszechnem. Każdemu niemal wiadomo, jak w smutnym stanie znajdują się u nas urządzenia hygieniczne w najobszerniejszem tego wyrazu znaczenia. Rozporządzenia władz tyczące się zdrowia bywają niedbale wykonywane, a nawet częstokroć pozostają bez najmniejszego wpływu, w skutek niedbałości władz wykonawczych czy to rządowych, czy téż samorządnych.

W piśmie naszem kilkakrotnie wspominaliśmy już o potrzebie hygienicznéj lustracyi miast i miasteczek, bez której wszelkie rozporządzenia policyjno-lekarskie pozostaną martwą literą. W kraju naszym odznaczającym się nieporządkiem, niechlujstwem i dziwną obojętnością na wszelkie działacze dla zdrowia szkodliwe, ujęcie opieki nad zdrowiem publicznem przez władzę naczelną, w czasach grożącego niebezpieczeństwa, jest niezbędnem. Dotychczas w téj mierze można powiedzieć nic nie zrobiono. Zalecenie magistratom i naczelnikom powiatowym pilnowania, aby przepisy policyjno-lekarskie ściśle były wykonywane, nie wystarcza. Trzeba, aby władze administracyjne dotarły do samego źródła złego i swoją powagą nakazały usunięcie wpływów dla zdrowia szkodliwych. W rzeczach publicznego zdrowia największa sprężystośc i mięszanie się władz państwowych w czynności poruczonego zakresu władz gminnych jest najzupełniéj usprawiedliwione. Poczatkowanie należy do Namiestnictwa, gdyż władze powiatowe nie dorosły u nas do téj samodzielności, iżby same coś rozporządziły, choćby w granicach obowiązujących ustaw.

To co dotychczas zarządzono w sprawie publicznéj ochrony od cholery nie uwalnia nas bynajmniéj od obowiązku zwrócenia uwagi władz państwowych na konieczność rozwinięcia większéj sprężystości w czuwaniu nad zdrowiem publicznem.

Za jednę z najważniejszych czynności w chwili obecnéj, kiedy cholera gości już między nami, uważamy wydanie rozporządzenia nakazującego przegląd hygieniczny miast, miasteczek i wsi w jak najkrótszym terminie odbyć się mający. Przedmiotem takiego przeglądu powinny być wszelkie działacze szkodliwe dla zdrowia, na ulicach, placach i w domach mieszkalnych napotykane, których tutaj jako znanych nie wymieniamy,

Pisząc to słyszymy już głosy, iż owa lustracya jest marzeniem przy zielonym stole powstałem i niepodobnem u nas do rzeczywistnienia, zwykłą niestety śpiewkę naszych władz publicznych a nawet i lekarzy, którzy wszystkie sprawy i urządzenia hygieniczne wychodzące nad poziom odwiecznego szablonu uważają za niemożliwe li tylko z téj przyczyny, iż wymagają one pracy. pilności i dobrych chęci. Dla nas wykonanie przeglądu hygienicznego nie jest chimerą niepodobną do urzeczywistnienia. Da się on naszem zdaniem wykonać w następujący sposób. W miastach i miasteczkach przegląd hygieniczny może być przeprowadzony przez delegacye złożone z fizyków, lekarzy dzielniczych, gdzie ta-

kowi istnieją, obywateli uproszonych do téj czynności i urzędników magistratualnych.

Lustracya hygieniczna na wsiach, mająca na celu usunięcie z domów zwierząt domowych i gnojowisk obok chat znajdujących się, da się wykonać przez delegacye złożone z wójta, pisarza gminnego i żandarma. Za przykład, że taka lustracya jest możliwą w naszych stosunkach, nawet po wsiach, niech posłuży Królestwo polskie, gdzie taka lustracya jest nakazaną i w części nawet przeprowadzoną. Stosunki przecież naszego kraju nie wiele się różnią od tamtejszych, a różnica jeżeli jaka istnieje, wypada na naszą korzyść.

L — ski

DOŚWIADCZENIA LECZNICZE z węglanem ammonowym.

Podał **Henryk Kowalski** Dr. medycyny i chirurgii.

(Ciąg dalszy.)

Kończąc na tém opis pojedynczych przypadków, może nie od rzeczy będzie przypatrzyć się bliższemu rozbiorowi tychże.

10 na 11 przypadków nieżytowego zapalenia płuc przy pomocy węglanu ammonowego pomyślnie ukończonych, przemawia dobitnie na korzyść spostrzeżeń Stierlina. Przypatrując się starannie przebiegowi wszystkich 13 przypadków, oceniając najgłówniéj tę okoliczność, że po użyciu węglanu ammonowego chorzy lepiéj śluz wykrztuszają, przez co tem samem rzężenia w klatce piersiowéj milkną, doszedłem do tego wniosku, iż w węglanie ammonowym mamy jeden z dzielnych środków pobudzających oraz wykrztuśnych. Że lek ten jest istotnie pobudzającym najłatwiéj przekonać się można, badając ilość i jakość tętna przed i po zażyciu leku. Nim przystąpię do wyjaśnienia sposobu w jaki wykrztuszanie śluzu następuje, uważam za niezbędne przypatrzyć się nowszym badaniom soku żołądkowego, ile że lek do żołądka wprowadzony zetknąć się z nim musi.

Według Schmidta [1]) na 1000 części soku żołądkowego znajduje się:

wody	994.610
stałych części w ogóle . .	5.390
pepsinu i peptonu	3.016
kwasu solnego	0.217
chlorku potasu	0.570
„ sodu	1.345
„ wapna	0.092
fosforanu magnezyi „ wapna „ żelaza	0.150

Pomnąc na przytoczony tu skład soku żołądkowego, siłę wykrztuśną węglanu ammonowego tłomaczę sobie w sposób następujący: Węglan ammonowy dostając się n. p. co godzina w ilości 2—5 ziarn do żołądka musi przynajmniéj w małéj cząstce być rozłożonym skutkiem kwasów wolnych soku żołądkowego, a głównie skutkiem kwasu chlorowodowego, przy czém tworzy się chlorek ammonu (NH_4Cl) i kwas węglowy (CO_2) w stanie wolnym.

Większa część węglanu ammonowego nie rozłożona, sprawą wnikania dostaje się do krwi, a rozpuszczając zwolna ciałka téjże (Schroff), czyni takową rzadszą i więcéj niż w stanie zwykłym alkaliczną. Rozrzedzona i cząstki węglanu ammonowego zawierająca krew, dostaje się do naczyń gruczołów śluzowych, gdzie drogą wymiany pierwiastków sprawia, iż wydzielina tychże jest rzadszą i alkaliczną, przez co warstwy śluzu sprawą chorobową na błonie śluzowéj nagromadzone, wydzieliną podminowane, mechanicznie rozrzedzać się muszą. Mówiąc o rozrzedzeniu śluzu sprawą chorobową nagromadzonego, mam tu na myśli i ten okres zapalenia, gdzie z ustępującém przekrwieniem błony śluzowéj zaczyna się tworzenie nowych komórek oraz obfitsze wydzielenie surowicy. Zdaje mi się bowiem, że własność węglanu ammonowego rozrzedzania śluzu, i tu jeszcze nie ustaje. Rozrzedzanie jednak śluzu nie wystarcza jeszcze do wydobycia się tegoż na zewnątrz, a zwłaszcza w takim stanie, gdzie mięśnie oskrzelowe kurczeniem się swojem dopomagające napadom kaszlu do wydalenia śluzu na zewnątrz, już przez samą chorobę błony śluzowéj są surowiczo naciekłe, w późniejszym zaś okresie tak nieżytowego zapalenia płuc jak i drobnych oskrzeli, skutkiem braku należytéj wymiany gazu

---

[1]) Lehrbuch der physiol. Chemie von Khune. Leipzig 1868.

kwasu węglowego w pobudliwości upośledzone. Żeby więc śluz na zewnątrz mógł się wydobyć, trzeba oczywiście jakiéjś podniety dla mięśni oskrzelowych, przychodzących w pomoc ruchom wydechowym. Własność węglanu ammonowego pobudzania serca zdaje się tu być tą potrzebną podnietą.

Napływ bowiem większéj ilości krwi do naczyń mięśni oskrzelowych przyczyniając się do żywszéj wymiany składników krwi, czyni takowe jędrniejszemi a tém samem i do kurczenia zdolniejszemi.

Co powiedziałem o mięśniach oskrzelowych dotyczy także i mięśni oddechowych, których silniejsze kurczenie się czyni oddech głębszym, a tem samem i wymianę gazów dłuższą.

Jeżeli Niemeyer twierdzi, że ujęcie krwi za pomocą pijawek, tak w nieżytowem zapaleniu płuc, jak i włosowatych oskrzeli jest bardzo szkodliwém, gdyż osłabia siły chorego, upośledza wykrztuszanie i ostatecznie obrzęknienie płuc sprowadza, toć zdaje mi się, że zwiększona czynność serca, obok drobnego nitkowatego niekiedy tętna, może jak to wyżéj nadmieniłem wykrztuszanie ułatwić.

Kreśląc zapatrywanie się moje na sposób działania węglanu ammonowego, uważam za niezbędne usprawiedliwić przypuszczenie, że wejście tegoż leku do krwi czyni takową więcéj alkaliczną.

Aczkolwiek brakuje nam doświadczeń, które po wstrzyknięciu podskórnem lub wprost do żył zwierząt wykazywałyby zwiększoną alkaliczność we krwi, dzięki jednak nowszym badaniom Spiegelberga [2]) mamy takie, gdzie krew podejrzaną o zawieranie węglanu ammonowego dokładnie rozebrano.

Z próbki krwi badanéj sposobem Kühnego i Straucha u białogłowy w 7 miesiącu ciąży rzucawką obok choroby Brigtha dotkniętéj, udało się wykazać amoniak; co dowodziłoby przynajmniéj tego, że krew w niektórych razach może rzeczywiście więcéj zawierać alkaliów a tem samem stać się więcéj alkaliczną.

Badanie moczu po użyciu węglanu sodowego dokładniéj tę rzecz wyjaśnia, wiadomo bowiem, że po użyciu go w większych dawkach, mocz oddziaływający kwaśno, staje się alkalicznym. I zkądże ta zmiana w oddziaływaniu? Jeżli mocz nie jest czém inném jak tylko wydzieliną ze krwi tworzącą się w nerkach, to oczywiście i krew musiała stawać się coraz więcéj alkaliczną, kiedy kwaśne oddziaływanie moczu zobojętnić a nawet nadmiar alkaliów w tymże nagromadzić zdołała.

Toż samo da się powiedzieć i o węglanie ammonowym. Znaczniejsza ilość tegoż w moczu sprawia oddziaływanie alkaliczne. Idzie wszakże o to, dla czego mocz niekiedy, pomimo tego, że krew zawiera węglan ammonowy, odziaływa kwaśno (Spiegelberg). Udowodnioną jest rzeczą, że kwaśne oddziaływanie moczu nie jest zawisłem od wolnych kwasów tegoż, lecz od kwaśnych soli. Znane są jednak przypadki niektórych chorób gdzie kwaśne oddziaływanie moczu zwiększa się a to skutkiem wolnego kwasu mlekowego. Lehmann i Gorup-Bezanez [4]) wykazali kwas mlekowy w moczu, pierwszy przy utrudnioném oddechaniu, drugi w krzywicy u dzieci.

Jeśli zatém trafi się mocz, w którym nie ma wolnego kwasu, a który mimo obecności węglanu ammonowego we krwi, oddziaływa kwaśno; to z tego toby tylko wypadało, że krew zawiera zamało węglanu ammonowego, tak że tenże wydzielając się moczem, nie zdołał nawet kwaśnych soli onegoż zobojętnić. Tam zaś, gdzie obok kwaśnych soli znajduje się jeszcze i kwas mlekowy, o który, według Lehmanna, zapewne i przy nieżytowém zapaleniu płuc oraz drobnych oskrzeli nie trudno, kwaśne oddziaływanie moczu pomimo używanego węglanu ammonowego, takby tłomaczyć należało, że węglan ammonowy zobojętnił może tylko kwas mlekowy, w części zaś tylko lub zupełnie nie zobojętnił kwaśnych soli moczu.

(Ciąg dalszy nast.)

---

[3]) Arch. f. Gynäkol. I. 3. pag. 383. 1871. — Schmidts Jahrb. 149. pg. 296-298.

[4]) Lehrbuch der physiolog. Chemie v. Dr. E. F. Gorup Besanez Braunschweig 1862.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Dr. Jan Mińkiewicz (w Tyflisie): O operacyach zalecanych przeciw żylakom (varices) [1])

(Virchow's Archiv, XLVIII, 3 u, 4. pg, 409. 1869).

W tym artykule zajmuje się aut. wycinaniem kawałków żył. Najprzód nasuwają się dwa pytania: 1) Czy wycięta część żyły odradza się? i 2) Czy operacya ta jest niebezpieczną przez ropnicę?

Na podstawie swych doświadczeń nad podwiężywaniem żył, autor co do pierwszego pytania doszedł do tego przekonania, że jeśli żyła została całkiem zniszczoną przez wrzodzenie, albo w obwodzie cała zamieniła się w powrózek włóknisty, wtedy światło jéj już się nie da przywrócić. Aut. robił swe doświadczenia na psach, u których szczególnie żyły szyjne zewnętrzne *(vv. jugulares ext.)* nadają się do tego, ponieważ leżą w powięzi powierzchownéj *(fascia superficialis)*, w tkance łącznéj pulchnéj, obficie zaopatrzonéj w naczynia. Do przewiązywania żył, które przecięto, lub z których wycięto kawałek, autor używał prawie tylko drutów żelaznych, przekonawszy się poprzednio, że przewiązki metalowe mogą pozostawać po kilka miesięcy w ustroju, nie wywołując ropienia. Przewiązki te pozostają na granicach części żył przeciętych i wskazują odległość między przeciętemi końcami. Aut. szczególnie zaleca użycie drutów żelaznych w tych doświadczeniach, ponieważ strzegą od błędów; gdy tymczasem nitki jedwabne sprawiają ropienie, w skutek tego wypadają z rany i przez to pozbawiają spostrzegacza ważnéj wskazówki.

U 7 psów wycinano 7 razy kawałki z żyły szyjnéj lewéj, 6 razy z żyły szyjnéj prawéj, a po trzy razy z żyły udowéj prawéj i z lewéj; razem więc wykonano 19 operacyj. Z tych doświadczeń wyprowadza aut. następujące wnioski:

Gdy część żyły wycięta ma 1 — 39 mmtr. długości, wtedy żyła nie odradza się, lecz końce od siebie odległe zabliźniają się i przyrastają do części sąsiednich. Przy tém malutkie żyłki wychodzące ze ścian żyły tak się rozszerzają, że na pozór może się wydawać, iż części naczynia wycięte odrodziły się.

Zarówno po wycięciu, jak po prostem przecięciu żyły, oddalają się od siebie końce tejże w skutek skurczenia, jak to już uznał Malgaigne, który z tego powodu twierdzi, że przecięcie żyły jest równie skuteczném, jak wycięcie kawałka z téjże.

Zwolennicy teoryi odradzania się, mogliby wprawdzie zarzucić, że węzły z drutu metalowego przeszkadzają sprawie odradzania się; lecz przeciwko temu przemawia jedno z doświadczeń autora, w którém, pomimo, że węzeł się zsunął, nie było jednakże ani śladu odnowy *(reproductio)*.

Co do 2go pytania, to ani jedno ze zwierząt, na których M. robił operacye, nie zmarło, lubo robił ją u każdego na dwóch żyłach; nigdzie téż nie było śladów zapalenia żył. Jeżeli nie zechcemy ze zwierząt wnioskować o ludziach, to przekonamy się, że zdania autorów w tym przedmiocie (o którym sam M. nie ma własnego doświadczania) są bardzo rozmaite i że chirurgowie, którzy dawniéj poczytywali zapalenia żył za nader niebezpieczne, późniéj odstąpili od tego zdania (Roux i inni). Ta rozmaitość zdań dowodzi, że rany żył same przez się jeszcze nie koniecznie pociągają za sobą ropnicę, lecz że do tego potrzeba jeszcze innych warunków.

Co do zastosowania leczniczego powyższych uwag, aut. sądzi, że na pytanie to nie można dać ogólnéj odpowiedzi. Jeżeli rozszerzenie żyły jest znaczne, wtedy zarówno ta operacya, jak wszelka inna, tylko w pewnym stopniu jest możliwą. Jeżeli w wielu żyłach jest usposobienie do rozszerzenia, albo jeżeli powyżéj żylaków znajduje się przeszkoda nieprzezwyciężona, wtedy operacya ułatwiłaby tylko rozszerzenie żyły w inném miejscu, jak to spostrzegł n. p. Günther. Lecz jeżeli rozszerzenie jest chorobą czysto miejscową, wtedy aut. sądzi, iż wycięcie kawałka żyły i założenie szwu metalowego da się zastosować i jest pożyteczném. Jeżeli rozszerzoną jest wielka żyła, a inne żyły nie okazują usposobienia do choroby, wtedy można uskutecznić wycięcie, albowiem krew popłynie do wielu naczyń i w nich się rozdzieli. W żylakach dolnéj odnogi stosownie byłoby założyć przewiązkę poniżéj, a drugą powyżéj, ponieważ wtedy i ściany żyły opadną, gdy przeciwnie, jeśli się przewiąże tylko powyżéj, wtenczas powstaje silne ciśnienie na część chorą, wskutek czego zakrzep może się powiększyć, rozszerzyć się aż do najbliższéj gałęzi i dostać się do ogólnego obiegu krwi.

Zresztą korzystniejszą będzie rzeczą, jeśli końce części przeciętéj lub wyciętéj żyły zrosną się z sobą i jeśli operacya uskutecznioną będzie poniżéj części choréj.

St. J.

---

[1]) Artykuł p. n. „*Vergleichende Untersuchungen über die verschiedenen gegen Venenerweiterungen [vorgeschlagenen (Varices) Operationen*" jest dalszym ciągiem pracy drukowéj w r. 1863. w języku polskim p. n. „Porównawcze badania rozmaitych operacyj zalecanych przeciw ocieklinom żylnym *(varices)*" w Pamiętniku Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, t. XLIX, str. 14 — i 151—185, a opartéj na doświadczeniach uskutecznionych w Berlinie pod kierunkiem prof. Virchowa.

St. J,

L. M. Politzer: Przyczynek do rozpoznawania chorób gorączkowych wieku dziecięcego w ich początkach.

(Jahrb. f. Kinderheilk. N. F. IV. 3. pg. 291. 1871. — Schm. Jahrbb. 151, pg. 175.)

Za przyczyny trudności w rozpoznawaniu poczynających się chorób gorączkowych poczytuje autor:

1) Częste wydarzanie się u dzieci t. zw. gorączki jednodniowéj (*febr ephemera*), zwalniającéj po 10 — 14 godzinach;

2) często zdarzające się u dzieci inne postacie gorączki, niewyraźnie określonéj, przebiegające również bez cierpienia miejscowego albo z nader nieznacznêm, trwające od 3 do 5 dni (nieżyt żołądka?);

3) nieregularne częstokroć i spóźnione wysypywanie się osutek ostrych; wreszcie

4) dłuższe ukrywanie się cierpienia miejscowego z powodu braku przypadów podmiotowych u dziecka, co naturalnie pobudza do szczegółowego i wszechstronnego badania przedmiotowego.

II. Dla usunięcia trudności w rozpoznaniu początków cierpień gorączkowych aut. zaleca dokładny rozbiór pytań następujących:

1) Czy w danym przypadku w gorączce rozwijającéj się bez cierpienia miejscowego można w saméj rzeczy z pewnością wykluczyć takowe cierpienie?

2) Czy w takiéj gorączce cierpienie miejscowe, o którem mogłaby być mowa, jest wystarczającém, ażeby je z pewnością poczytywać za punkt wyjścia rzeczonéj gorączki?

1. Ażeby na pierwsze z tych pytań należycie odpowiedzieć, trzeba mieć w zwyczaju, całkowicie rozbierać każde dziecko celem kolejnego badania wszystkich organów.

Autor w szczególności wspomina następujące cierpienia miejscowe, które albo łatwo można przeoczyć; albo o których, z powodu że rzadziéj się wydarzają, rzadziéj téż przypuszcza się, ażeby mogły być źródłem cierpienia gorączkowego.

a) Na głowie: bolączki w tkance łącznéj i zapalenie okostny; cierpienia narzędzi słuchu.

b) Na karku: Zapalenie kręgów. Ze strony układu kostnego trzeba zawsze pamiętać o krzywicy nagłéj (*rhachitis acuta*).

c) W jamie ust: zapalenie różawkowe gęby (*stomatitis erythematosa*).

d) W szyi: zapalenie gardła proste, błoniawa (*diphtheria*), ropień zapołykowy (*abscesus retropharyngeus*).

e) W jamie piersiowéj: zapalenie śródsierdzia i osierdzia, szczególnie gdy powstają w przebiegu odry; z tego powodu aut. radzi w téj ostatniéj chorobie badać codziennie serce, podobnie jak w płonicy codziennie mocz.

f) W jamie brzusznéj: nieżyty żołądka daleko rzadziéj, aniżeli nieżyty jelit, zapalenie kątnicy i zapalenie około kątnicy. Uwzględnić téż tutaj należy nieżyt nagły męcherza i zapalenie pierwotne samoistne nerek.

g) W skórze: zapalenia tkanki łącznéj podskórnéj, gruczołów chłonicznych i t. d.; różawka węzłowata (*erythema nodosum*) i błonica sromu (*diphtheritis vulvae*).

Co do chorób zakaźnych zwraca aut., uwagę na spóźnione występowanie osutek i na ciężkie przypady zapowiednie, które częstokroć znikają z ukazaniem się osutki. Również często się zdarza, że cierpienia miejscowe należące do ropnicy i gruźlicy późno dopiero występują.

2. Ażeby odpowiedzieć na drugie pytanie, aut. zastanawia się nad zjawiskami zależnemi od różnych cierpień miejscowych, dodając stosowne uwagi rozpoznawcze.

a) Zjawiska miejscowe ze strony mózgu. Przypady rzekomo mózgowe trzeba zawsze starannie rozebrać i sprowadzić je do właściwego ich znaczenia. W każdéj gorączce połączonéj ze znacznêm podwyższeniem ciepłoty (w pierwszych godzinach do 39°—40°C.) znane przypady mózgowe (wymioty, drgawki, śpiączka) mogą być bezpośrednim skutkiem saméj gorączki. Takie przypady mózgowe w początkach cierpień gorączkowych uważać należy dopóty za skutek nie zaś za przyczynę gorączki, dopóki nie wzrastają ciągle i dopóki do nich nie przyłączają się inne zboczenia mózgowe.

1) Zjawiska miejscowe w przewodzie trawienia. Podobnie jak wymioty mogą niebyć skutkiem ani cierpienia mózgowego, ani kataru żołądka, lecz tylko gorączki, tak téż brak łaknienia i obłożenie języka mogą wyniknąć po prostu z gorączki. Lżejszych nawet pokarmów nie trawią dzieci w początkach gorączki.

III. Pod względem rozróżnienia początków cierpień gorączkowych aut. daje jeszcze następujące wskazówki.

1) Co do gorączki jednodniowéj (*febr. ephemera*), oprócz wzmiankowanego powyżéj zwolnienia po 10—14 godzinach, zasługuje jeszcze na uwagę nagłe jéj występowanie u osób całkiem zdrowych; to samo zdarza się tylko w zimnicy.

2) Rodzaje gorączek zbliżone do duru poronnego (*typhus abortivus*) sprawiają nieraz wielkie trudności pod względem rozpoznania. W dniu 2gim lub 3cim takiéj gorączki można przypuszczać, że powstanie jaka osutka, co jednak wkrótce staje się nieprawdopodobném już to z powodu, że gorączka nie jest dosyć silna i że cechy gorączki ciągłéj wyraźnie zwalniającéj, jużto dla braku zjawisk miejscowych właściwych osutkom ostrym; pozostaje jeszcze tylko przez dni kilka przypuszczenie, że wystąpi osutka spóźniona, nieprawidłowa. Jeśli gorączka taka dotrwa do dnia 6go, można się domyślać duru; jednakże przypuszczenie to będzie daleko mniéj

prawdopodobném jeżeli śledziona nie jest obrzmiała lub przynajmniéj obrzmienie jéj nie powiększa się i jeżeli niema właściwego durowi zaczerwienienia i nabrzmienia języka. Gruźlicę przyostrą (*tuberculosis subacuta*) będzie można wykluczyć jeżeli między dniem 6tym a 8mym łagodnieje gorączka i wszystkie przypady.

3) Jeżeli się przekonamy, że nie ma żadnego cierpienia miejscowego, albo przynajmniéj, że istniejące cierpienie miejscowe nieznaczne nie może być źródłem gorączki; jeżeli nadto wykluczyliśmy rodzaje gorączek wymienione pod l. 1 i 2: natenczas nie pozostaje nic innego, jak tylko przypuścić jednę z chorób zakaźnych (odrę płonicę, ospę durzycę. ropnicę i t. d), których rozróżnienie już jest łatwiejszém.

St. J.

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ
TOWARZYSTW PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 11 Listopada r. b.

Treść: I. Przewodniczący prof. Skobel wita zebrane grono; II. Karliński: Opinia o rozprawce włoskiéj P. Baratty: Trisezione degli Angoli; III. Przewodniczący prof. Skobel: Jaworze w r. 1871.

I. Przewodniczący zagajając posiedzenie wita zebranych spółtowarzyszów po kilkomiesięcznéj przerwie wakacyjnéj, wyrażając, iż to czyni tym razem tym serdeczniéj i rzewniéj, ile że może po raz ostatni w tym samym składzie osób i z tego samego tytułu. Towarzystwo naukowe albowiem ma wkrótce utracić razem z dotychczasową nazwą i ustrój obecny zamieniając się na Akademiję umiejętności.

W téj ważnéj chwili żywiéj niż kiedykolwiek stają mu przed oczyma różne koleje tego naukowego zakładu, na którego wzniesienie i utrzymywanie składały się prace, usilność, ofiary i poświęcenie szczerych miłośników nauk i ojczyzny, świadczące dowodnie o żywotności narodu w najsmutniejszych czasach jego pognębienia, kiedy bez wszelkiego rządowego poparcia własnem wysileniem zaradzał swoim wyższym umysłowym potrzebom. Nie żyją już ci, co brali udział w pierwszym jego zawiązku, wymarli już także po największéj części świadkowie naoczni wcześniejszéj pory jego rozwoju.

Bywało, że towarzystwo czas jakiś żywot swój pędziło w otrętwieniu bądź to z powodu obojętności członków, bądź z winy urządzenia wadliwego, rozkwitło ono potém tym bujniéj, a czynność jego ożywiona obudziwszy podejrzliwość niechętnych narodowości naszéj żywiołów ściągnęło nań grom zawieszenia i kilkoletniéj przerwy. A gdy po niezmordowanem kołataniu wyjednano nakoniec pozwolenie podjęcia napowrót wstrzymanéj z nakazu czynności, uzyskano je pod warunkami pętającemi dawniejszą swobodę. Mimo to gorliwość członków, nieznużona wytrwałość, wreszcie dokonane prace zjednały mu zaufanie ziomków i szacunek świata naukowego a teraz uwieńczyło jego zasługi najwyższe uznanie Najj. pana. Przewodniczący licząc się do starych nie rości sobie prawa do lepszych nadziei w przyszłości, przylgnął on całem sercem do téj skromnéj lecz drogiéj, samem poświęceniem stojącéj instytucyi i żal mu jéj rzewnie, choć wié, że ją czeka przemiana świetniejsza. Wszakże nasuwa mu się wyrażenie pospolite: „wiemy co tracimy, nie wiemy co jeszcze zyskamy.“ Jakkolwiekbądź życzy on gorąco, aby przyszła Akademia umiejętności ziściła wszystkie świetne nadzieje, jakie tylko wzniecić zdoła gorąca miłość ojczyzny i oświaty.

II. Wywięzując się z poruczonego sobie zadania prof. Karliński w kilku słowach podaje wiadomość o nadesłanéj towarzystwu półarkuszowéj drukowanéj w języku włoskim rozprawce pana Baratty z Neapolu mającéj napis: „*Trisezione degli Angoli*“ (O podziale kątów na trzy równe części.)

Jestto według sprawozdawcy, jedno z licznych pokuszeń się o rozwiązanie przez wykreślenie zagadnienia uznanego przez ścisłą naukę za niewykonalne na téj, przez Autora obranéj drodze. Dla tego też jak wszystkie poprzednie tego rodzaju usiłowania nie mogło być uwieńczone skutkiem pomyślnym, jakoż nie trudno udowodnić, że wyłożony w rozprawie sposób mija się z wypadkiem ścisłego obliczenia i nie ma wartości umiejętnéj.

III. Odczytał następnie Przewodniczący prof. Skobel spostrzeżenia swoje odnoszące się do Jaworza, gdzie dla wytchnienia kilka tygodni w ciągu upłynionego lata przepędził. Pochwały oddawane temu miejscu głównie przez JP. Wincentego Pola w Kłosach obudziły w wysokim stopniu ciekawość wykładającego i skłoniły go do jéj zaspokojenia i następnie do podania wiadomości o zebranych tam naocznie spostrzeżeniach. Skreślił więc położenie Jaworza, jego stosunki topograficzne i fizyograficzne, urządzenia służące do zaspokojenia potrzeb gości, do ich wygody i rozrywki; ruch osób, które w ciągu lata zwidziły zakład jużto dla leczenia się, jużto dla odpoczynku i przyjemności. Zastanawiał się nad warunkami higienicznemi Jaworza pod względem powietrza i wody a wreszcie nad środkami leczniczemi, mianowicie nad żętycą i kąpielami. Nie odmawiając zakładowi niektórych zalet, wytknął atoli bardzo wiele niedostatków, a uzupełniwszy obraz historycznym poglądem wyjaśniającym w jaki sposób wieś ta nabyła powoli niejakiéj wziętości leczniczéj dzięki poszukiwanéj

tam przez chorych okolicznych serwatce i oddawszy sprawiedliwość dobrym chęciom obecnego tam lekarza Dr. M. Kaufmanna Krakowianina, zakończył rzecz uwagami streszczającemi nieodzowne wymagania, które winny być zaspokojone, jeżeli zakład ten ma zasługiwać na jakieś zalecenie.

Do potrzeb koniecznych zalicza: sprężystą i sumienną administracyę, kilka nowych domów dla gości, sprawienie pościeli, więcéj niż jednego restauratora, osobne łazienki z wannami kruszcowemi, przyrządy do kąpieli z wody zimnéj stosowanéj w różnéj formie, aptekę. Przydatnem byłoby wyrabianie kumysu a pożądanem wyjednanie u zarządu poczt codziennego krążenia karety przewożącéj osoby z Bielska do Jaworza i na odwrót. Jeżeli to nie nastąpi rychło, są ostatnie słowa rozprawy, „zakład żętyczny wróci do swego stanu pierwiastkowego, jeżeli nie upadnie zupełnie.“

Dr. Warschauer zwrócił uwagę na zakład w Jastrzębiu na Szlązku pruskim, który dzięki zabiegliwości pruskiéj, przewyższa w swych urządzeniach i wygodach o wiele Jaworze. Zresztą nie rokuje on przyszłości temu ostatniemu miejscu pod względem balneologicznym, gdyż niedostaje mu najważniejszego warunku t. j. wody.

Podziela to zdanie o niestosowności Jaworza na uzdrowisko Dr. Lutostański opierając się na niedogodności położenia i dostrzeganéj płytkości wodygruntowéj, którą wierzchnie warstwy ziemi są przesiąkłe. Przewodniczący sądzi, iż wody byłoby podostatkiem, gdyby jéj tylko chciano i umiano stosownie a umiejętnie użyć.

O.

SPRAWY LEKARSKIE W SEJMIE GALICYJSKIM.

Sprawozdanie Wydziału krajowego w sprawie zarządu zakładem chorych w głównym szpitalu lwowskim.

(Dokończenie).

Do oddania zakładu pod zarząd miasta byłoby przyzwolenie rządu têm potrzebniejszém, gdy szkolny zakład kliniczny i medyczno-chirurgiczny stanowi część składową powszechnego szpitalu lwowskiego; dla tego też przynajmniéj tak długo, pokąd ten zakład w obecnym składzie istnieje, żadna zmiana w zarządzie zakładu chorych, z powyższym zakładem rządowym jedną całość stanowiącym, równie wedle aktu objęcia jak z saméj natury rzeczy bez wyraźnego przyzwolenia rządu zajść nie może.

Dalszym warunkiem oddania zakładu chorych gminie Lwowa musiałoby być wyłączenie z powszechnego szpitalu lwowskiego krajowych zakładów obłąkanych i położniczego, przyczém należałoby rozwiązać lub przynajmniéj stanowczo uregulować stosunek współwłasności gmachu szpitalnego, równie jak wszelkie inne, pomiędzy funduszem krajowym i zakładami krajowymi z jednéj strony, a miastem i zakładem miejskim z drugiéj strony zachodzące stosunki.

Jakkolwiek sprawy ubogich, zarząd i opieka nad zakładami dobroczynnemi gminy należą wedle §§. 30 lit. *i*), 37 i 64 stat. m. Lwowa do zakresu działania gminy miasta Lwowa, więc miasto do objęcia tego zakładu przynaglonem być mogłoby; jednak wyżéj wyrażone wzajemne stosunki daleko łatwiéj i odpowiedniéj w drodze wzajemnego porozumienia uregulować się dadzą.

Wydział krajowy wnosi przeto:

Wysoki sejm raczy polecić wydziałowi krajowemu rozpoczęcie rokowań z miastem Lwowem w kierunku oddania zakładu chorych w głównym szpitalu lwowskim w zarząd gminy miasta Lwowa, lub téż w kierunku uznania go za zakład krajowy.

We Lwowie dnia 12. Września 1871.

Leon książę Sapieha w. r.
Marszałek krajowy.

Cezar Haller w. r.
Sprawozdawca.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Konkursa. Dyrekcya szpitalów św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie ogłasza konkursa na następujące posady sekundaryuszów (lekarzy pomocniczych): 1) dla oddziału chorób wewn.; 2) dla oddziału chorób kiłowych i skórnych; 3) dla oddziału obłąkanych; 4) dla oddziału położniczego w szpitalu św. Łazarza z płacą roczną po złr. 600. Daléj na praktykantów: 1) dla oddziału chorób wewn. i 2) dla oddziału chorób chirurgicznych z rocznym zasiłkiem po złr. 400. Termin podania do dnia 10 Grudnia 1871.

Mianowanie. Dr. Karol Rasp mianowany został weterynarzem powiatowym w Krakowie.

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Komisya zdrowia dla m. Lwowa została utworzoną z powodu pojawienia się cholery w wschodnich obwodach Galicyi. Komisya ta złożona z prezydenta lub wiceprezydenta miasta, trzech lekarzy i dwóch radnych ma się zająć wyszukaniem odpowiednich lokalów na szpitale choleryczne i poczynić przygotowawcze kroki, gdyby się pojawiła cholera we Lwowie. Zarządzono desinfekcyę domów kału wywożonego z kloak i kanałów. Do desinfekcyi komisya zaleca maż gazową z gipsem lub też siarkan żelazawy. Komisya daléj zarządziła, aby desinfekcya tak beczek jak i kału odbywała się odtąd raz na zawsze.

Mamy teraz więc już dwie komisye zdrowia w Krakowie i we Lwowie Obydwie rozpoczęły swe czynności, nie-

stety bez pewnego systemu. Nie wiemy n.p. w jaki sposób przeprowadzony będzie ścisły nadzór nad wykonaniem dezinsekcyi. Bez takiego nadzoru wszelkie rozporządzenia komisyi pozostaną bez skutku.

Cholera. W Jankowicach małych, w pow. brodzkim w Soczapach, w pow. złoczowskim i w Buczaczu pojawiła się cholera. Od d. 8 do 16 List. r. b. ustała cholera w 4ch miejscowościach: w innych zaś sześciu miejscowościach, przybyło 195 chorych na cholerę do pozostałych 32 chorych, z których wyzdrowiało 69, umarło 42, a pozostało chorych 127.

Ćwiczenia wojskowe w domu obłąkanych. Jeden z dzienników węgierskich donosi, że w zakładzie dla obłąkanych w Leopoldifeld, zauważano pomiędzy mniéj cierpiącymi wielką skłonność do wykonywania ruchów i ćwiczeń wojskowych, i zaprowadzono tamże prawidłowo podobne ćwiczenia. Wezwano w tym celu feldfebla od honwedów, który dwa razy w tygodniu przybywa do zakładu i ćwiczy tamże w wojennem rzemiośle około 40 do 50 obłąkanych, którzy nie tylko z zapałem i radością temu się poddają, lecz na hasło bębna wykonywują zupełnie dokładne ewolucye. Zaopatrzono zakład w 50 karabinów drewnianych umyślnie dla tych obłąkanych.

Liczba lekarzy w Królestwie polskiem. W Królestwie polskiem obecnie jest lekarzy 609, weterynarzy 74, aptek 259, dentystów 13, felczerów 1282, akuszerek 724 na 5,780369 ludności.

Nowy alkaloid otrzymał Dr. Pavia z korzenia i liści bukszpanu (*Buxus sempervirens*) i nazwał go buxiną. Ma on zastąpić chininę przy leczeniu zimnic. Z powodu wiel kiéj jego goryczy zadaje się w pigułkach.

PRZEGLĄD BIBLIOGRFICZNY.

A. Diesterweg: Entwurf einer Cellularphysiologie in ihrer Begründung auf physiologische und pathologische Funktionslehre. Frankfurt 1871.

A. Diesterweg. Die Lehre von der Einheit des menschlichen Wesens. Berlin 1871.

W ostatnich czasach wyłączny kierunek fizyczno chemiczny w fizyologii (szkoła matematyczno-fizyczna, któréj przedstawicielami są: Ludwig, Donders i Helmholtz) zaczyna nieco słabnąć, a natomiast objawiać się kierunek, który komórkę i sprawy w niéj odbywające się uważa za podstawę jedności zdrowego i chorego ustroju. Toż samo da się powiedzieć o patologii, która dziś przestaje wyłącznie się opierać na anatomii patologicznéj i chemiczno-fizycznéj fiziologii patologicznéj, a natomiast przyjmuje kierunek fizyologii celularnéj, dążącéj do połączenia szkoły neuropatologicznéj i humoralno-patologicznéj. Widzimy go już w dziełach Niemeyera, Nachtigala, Leistikowa, Weitlinga, Schmidtborna i Beelego. Otóż nader ciekawe i ważne dziełka Diesterwega zajmują się wyprowadzeniem praw organicznych i jedności ustroju ludzkiego i obejmują w sobie wiele szczegółów służyć mogących do objaśnienia objawów chorobowych. Obydwa dziełka zasługują na szczególną uwagę myślących lekarzy.

Hartmann: Handbuch der allgemeinen Pathologie f. Aerzte u. Studirende 1 Abth. 2te Anfl. 2 Th. 18 Sgr. (4 fl. 30 kr.) Berlin 1871.

Dobre dzieło.

Roth u. Lex: Handbuch der Militär-Gesundheitspflege I Bd. 1 Lief. mit 70 Holzschn. Gr. 8. 2 Th 10. Berlin 1871.

Podręcznik opracowany na podstawie dzieła Parkesa Zeszyt ten zawiera następujące rozdziały: woda, powietrze, przewietrzanie, ziemia, meteorologia. Dzieło godne zalecenia.

Simon G. prof: Chirurgie der Nieren I. Th. gr. 8. 24 s. gr. (1 fl. 24 c.) Erlangen 1871.

Opis wycięcia zdrowéj nerki w celu zagojenia przetoki moczowodo-brzusznéj.

Zeissl prof.: Lehrbuch der Syphilis und der mit dieser verwandten örtlichen venerischen Krankheiten. 2 Aufl. gr. 8. 1 Th. 20 sr. (2 fl. 53 c.) Erlangen 1871.

Jestto drugie wydanie powszechnie znanego dzieła tegoż autora „Lehrbuch der constitutionellen Syphilis“ uzupełnione patologią i terapią miejscowych chorób wenerycznych.

Heuter prof: Klinik der Gelenkkrankheiten mit Einschluss der Orthopädie. 2te Hälfte. III Spezielle Pathologie der Gelenkkrankheiten. Mit 3 Taf. gr. 8 Th. 20 sgr. Leipzig.

Dzieło nader pouczające i praktyczne. Odznacza się ono wybornym wykładem i opracowane jest według najnowszych badań. *L.*

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — **Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.**